

1. Пацієнт віком 19 років скаржиться на сухий кашель, біль в м'язах, підвищення температури тіла до  $39^{\circ}\text{C}$ . Протягом тижня спостерігалися біль в горлі, субфебрилітет. Об'єктивно виявлено жорстке дихання. Під час загального аналізу крові виявлено: лейкоцити -  $10,0 \cdot 10^9/\text{л}$ , лейкоцитарний зсув вліво, ШОЕ - 26 мм/год. В ході рентгенографії ОГП спостерігається підсилення легеневого малюнку, малоінтенсивні вогнищеві тіні в нижніх відділах правої легені. Які лікарські засоби найдоцільніше призначити?

- A. Цефалоспорини II або III покоління
- B. Макроліди
- C. Сульфаніламід
- D.\* Антибіотики пеніцилінового ряду
- E. Аміноглікозиди

2. Пацієнт віком 47 років, захворів 3 дні тому. Скаржиться на підвищення температури до  $39^{\circ}\text{C}$ , продуктивний кашель з мокротинням жовто-зеленого кольору, задишку, біль у лівій половині грудної клітини. Під час обстеження виявлено: ЧД - 26/хв, укорочення перкуторного звуку та крепітація нижче кута лопатки зліва.  $\text{SpO}_2$  в межах норми (96%). Який з наведених методів досліджень найбільш інформативний для встановлення остаточного діагнозу?

- A. Спірографія
- B. Бронхоскопія
- C. Клінічний аналіз крові
- D. Мікробіологічне дослідження мокротиння
- E. \*Рентгенографія органів грудної клітки

3. Чоловік віком 34 роки захворів 3 дні тому після переохолодження. Скаржиться на підвищення температури до  $39,2^{\circ}\text{C}$ , виражену загальну слабкість, пітливість, кашель. Кашель був спочатку сухий, протягом останньої доби з'явилася невелика кількість «іржавого» мокротиння. Під час об'єктивного обстеження спостерігається: герпес на губах, перкуторно над легеньми справа в нижніх відділах спостерігається притуплений звук. Аускультативно виявлені бронхіальне дихання, тахікардія. В органах черевної порожнини змін не виявлено. Який діагноз є найімовірнішим?

- A. Абсцес легені
- B. Ексудативний плеврит
- C. Негоспітальна вогнищева пневмонія
- D. Нозокоміальна пневмонія
- E. \*Крупозна пневмонія

4. Раніше здоровий хлопець 22-х років прийшов на прийом до лікаря зі скаргами на підвищену температуру та кашель з жовтим мокротинням, що продовжуються протягом 7-ми днів. При фізикальному обстеженні температура -  $38,3^{\circ}\text{C}$ , артеріальний тиск - 130/70 мм рт.ст., частота серцевих скорочень - 79/хв., частота дихання - 17/хв.,  $\text{SpO}_2$  - 95% при кімнатному повітрі. При аускультатії звучні вологі хрипи зліва. На оглядовій рентгенограмі консолідація у нижній частці

лівої легені. Який з перерахованих препаратів буде найбільш доцільно призначити цьому пацієнту?

- A. Триметоприм-сульфаметоксазол
- B. Левофлоксацин
- C.\* Азитроміцин
- D. Ципрофлоксацин
- E. Гентаміцин

5. Жінка 38 років скаржиться на слабкість, підвищення температури тіла до  $38,5^{\circ}\text{C}$ , кашель зі скудним мокротинням, утруднення вдиху. Захворіла після переохолодження 2 доби тому. Рентгенологічне дослідження визначило локальне затемнення у нижній частці правої легені. У крові виявлено: лейкоцити - 14 Г/л, ШОЕ - 44 мм/год, СРБ - 140 мг/л. Який найімовірніший діагноз?

- A. Плеврит
- B. Гострий бронхіт
- C. Госпітальна пневмонія
- D. \*Негоспітальна пневмонія
- E. Бронхіальна астма

6. У хворого 37-ми років, ВІЛ-позитивного, впродовж 2-х тижнів наростала задишка, температура підвищилась до  $37,7^{\circ}\text{C}$ . Діагностована пневмоцистна пневмонія. Який з препаратів етіотропної терапії показаний у цьому випадку?

- A. \*Ко-тримоксазол
- B. Ацикловір
- C. Флуконазол
- D. Цефтріаксон
- E. Метронідазол

7. Пацієнт 20-ти років звернувся в клініку із скаргами на загальну слабкість, підвищення температури тіла, припухлість та болючість суглобів, висипання на гомілкях. На рентгенограмі ОГК збільшені внутрішньогрудні лімфатичні вузли. Найбільш імовірний діагноз:

- A. \*Саркоїдоз
- B. Рак легень
- C. Туберкульоз легень
- D. Лімфогрануломатоз
- E. Медіастиніт

8. Чоловік 27 років скаржиться на сухий кашель, задишку під час найменшого навантаження, біль у грудній клітці, підвищення температури до  $37,3^{\circ}\text{C}$  упродовж 3 тижнів. Колись зловживав наркотиками. Дихання жорстке, хрипів немає, тахікардія - 120/хв. Рентгенологічно з обох сторін легенів спостерігаються інтерстиціальні зміни. Під час бронхоскопії в лаважній рідині виявлені

*Pneumocista carinii*. Які препарати будуть найефективнішими для лікування цього пацієнта?

- A. Інтерферон, ремантадин
- B. Еритроміцин, рифампіцин
- C. \*Бісептол, кліндаміцин
- D. Цефамізін, нітроксолін
- E. Ампіцилін, нізорал

9. Чоловік віком 27 років скаржиться на кашель із виділенням гнійного харкотиння, біль у грудній клітці під час дихання, підвищення температури до  $38,6^{\circ}\text{C}$ . Захворів гостро після переохолодження. Був госпіталізований до стаціонару. Після лабораторного та рентгенологічного дослідження йому діагностовано позагоспітальну пневмонію. З якого антибіотика найдоцільніше почати лікування?

- A. Гентаміцину сульфат
- B. Ванкоміцин
- C. Тетрацикліну гідрохлорид
- D. Лінкоміцин
- E. \*Амоксицилін клавуланат

10. Пацієнт віком 32 роки скаржиться на підвищення температури тіла до  $40^{\circ}\text{C}$ , озноб, кашель із мокротинням, кровохаркання та біль у грудній клітці під час дихання, міалгію, діарею. З анамнезу відомо, що працює у фірмі обслуговування кондиціонерів. Декілька днів тому його колега звернувся до лікарні з такими самими скаргами. Під час рентгенографії ОГК виявлено: вогнищеві інфільтративні тіні різної форми і щільності в обох легенях. Який збудник найімовірніше викликав захворювання?

- A. Мікоплазма
- B. Пневмокок
- C. Клебсієла
- D. Стафілокок
- E. \*Легіонела

11. Пацієнт віком 56 років звернувся до сімейного лікаря зі скаргами на загальну слабкість, підвищення температури тіла до  $38,5^{\circ}\text{C}$ , кашель із виділенням гнійного мокротиння, незначну задишку. Хворіє протягом трьох днів. З першого дня клінічних проявів приймав амоксицилін-клавуланат, однак стан не покращився. З анамнезу відомо, що пацієнт не палить, протягом останніх шести місяців не приймав антибіотики, п'ять років хворіє на цукровий діабет 2 типу, приймає метформін. Об'єктивно спостерігається: АТ - 130/80 мм рт. ст., пульс - 85/хв. ЧД - 20/хв. Під час перкусії легень виявлено притуплення перкуторного звуку в нижніх відділах правої легені, аускультативно над цією ділянкою вислуховуються ослаблене везикулярне дихання та дрібнопухирчасті вологі хрипи. З боку інших органів та систем патології не виявлено. За результатами

загального аналізу крові: нейтрофільний лейкоцитоз із зсувом формули вліво. Яка подальша тактика сімейного лікаря?

- А. Збільшити дозу амоксицилін-клавуланата та додати муколітичні засоби
- В. Призначити цефалоспорины I покоління
- С. Призначити доксициклін
- Д. Направити на консультацію до ендокринолога
- Е. \*Призначити фторхінолон III-IV покоління

12. Пацієнтка віком 20 років скаржиться на продуктивний кашель із виділенням мокротиння, підвищення температури тіла до 38°C. Із анамнезу відомо, що захворіла гостро 5 днів тому після перенесеної ГРВІ. Об'єктивно спостерігається: ЧД - 26/хв. Перкуторно в нижніх відділах легень справа - притуплений легеневий звук, аускультативно - дихання в цій ділянці ослаблене, вологі, дрібноміхурцеві хрипи. ЧСС - 110/хв. Який найімовірніший діагноз?

- А. Гострий бронхіт
- В. Піопневмоторакс
- С. Туберкульоз
- Д. \*Пневмонія
- Е. Бронхіальна астма

13. Жінка 38 років скаржиться на слабкість, підвищення температури тіла до 38,5°C, кашель зі скудним мокротинням, утруднення вдиху. Захворіла після переохолодження 2 доби тому. Рентгенологічне дослідження визначило локальне затемнення у нижній частці правої легені. У крові виявлено: лейкоцити - 14 Г/л, ШОЕ - 44 мм/год, СРБ - 140 мг/л. Який найімовірніший діагноз?

- А. Бронхіальна астма
- В. \*Негоспітальна пневмонія
- С. Плеврит
- Д. Гострий бронхіт
- Е. Госпітальна пневмонія

14. Вагітна жінка віком 25 років скаржиться на підвищення температури до 38,5°C впродовж двох днів, кашель, задишку. Ці скарги з'явилися після переохолодження. Під час аускультативного дослідження виявлено: крепітація та локалізовані вологі хрипи в нижній частині правої легені, там же спостерігається притуплення перкуторного звуку. У загальному аналізі крові спостерігається: лейкоцити -  $11,0 \cdot 10^9/\text{л}$ , ШОЕ - 22 мм/год. Який антибактеріальний засіб потрібно призначити?

- А. Левофлоксацин
- В. \*Амоксицилін
- С. Амікацин
- Д. Доксициклін
- Е. Карбеніцилін

15. Чоловіка 45-ти років доставлено до лікаря після повідомлення про випадок активного туберкульозу у його колеги з яким він працює в одному офісному приміщенні. Скарг не має. Після проведення туберкулінової проби розмір папули становить 14 мм. Даних про результат попередньої проби немає. Який з наступних кроків лікаря є найбільш доречним?

- A. Повторна туберкулінова проба через 3 місяці
- B. Призначення ізоніазиду, рифампіцину та етамбутолу
- C. Забір мокротиння для виявлення мікобактерій туберкульозу
- D. \*Рентгенографія органів грудної клітки
- E. Карантин на 3 місяці

16. Хворий 22-х років скаржиться на кашель з виділенням "іржавого" харкотиння, епізоди затьмарення свідомості, підвищення температури тіла до 40,1<sup>о</sup> С, задишку, біль у м'язах. Об'єктивно: ЧДР- 36/хв. Справа, нижче кута лопатки - тупий перкуторний звук, при аускультатії - бронхіальне дихання. У крові: лейкоц.- 17,8х10<sup>9</sup> /л, ШЗЕ- 39 мм/год. Який діагноз є найбільш імовірним:

- A. Туберкульоз легені
- B. Бронхоектатична хвороба
- C. Гострий бронхіт
- D. Рак легені
- E. \*Негоспітальна пневмонія

17. Хворий 22-х років офісний працівник. Працює весь день у кондиціонованому приміщенні. Влітку гостро захворів: висока температура, задишка, сухий кашель, плевральний біль, міалгії, артралгії. Об'єктивно: справа вологі хрипи, шум тертя плеври. Рентгенологічно тривало зберігається інфільтрація нижньої частки. В крові: лейкоц.- 11х10<sup>9</sup> /л, п.- 6%, с.- 70%, лімф.- 8%, ШЗЕ- 42 мм/год. Який етіологічний фактор пневмонії:

- A. Мікоплазма
- B. \*Легіонела
- C. Стрептокок
- D. Стафілокок
- E. Пневмококк

18. Студент скаржиться на кашель з виділенням слизово-гнійного харкотиння, іноді з кров'яними прожилками, підвищення температури до 37,6<sup>о</sup> С, слабкість, пітливість. З дитинства часто хворів на простудні захворювання. В останні роки двічі на рік спостерігаються загострення хронічного бронхіту. Лікар запідозрив у хворого бронхоектатичну хворобу. Який метод діагностики підтвердить це припущення:

- A. Спірографія
- B. Фізикальне дослідження легенів
- C. Рентгенографія легенів
- D. \*Бронхографія

## Е. Томографія легенів

